

# Hautschutzplan

Stand: \_\_\_\_\_

Betriebsbereich: \_\_\_\_\_ Arbeitsplatz: \_\_\_\_\_

Hautgefährdende Tätigkeit/Arbeitsvorgang: \_\_\_\_\_ Verantwortlich für den Hautschutzplan: \_\_\_\_\_

Hautschädigender Arbeitsstoff/Material: \_\_\_\_\_

Besondere Gefährdungen durch Arbeitsstoff/Arbeitsvorgang:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Allergie auslösend (sensibilisierend)              | <input type="checkbox"/> mechanische Abnutzung (abrasiv) |
| <input type="checkbox"/> Gefahrstoffaufnahme durch die Haut (hautresorptiv) | <input type="checkbox"/> Feuchtarbeit                    |
| <input type="checkbox"/> reizend/ätzend                                     | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____                |

## Schutzmaßnahmen

<b>vor Arbeitsbeginn</b>	<input type="checkbox"/> Hautschutzpräparat _____ auftragen <small>(Farbkennzeichnung von Gebinde/Spender/Tube nennen!)</small>  <input type="checkbox"/> Schutzhandschuhe _____ tragen; Dichtigkeitsprüfung durchführen! Handschuhe nur während der hautgefährdenden Tätigkeit tragen. (Hautaufweichungseffekte bei längerem Tragen machen besondere Hautschutz-Präparate erforderlich!)
<b>zu Beginn der Pausen und zum Arbeitsschluss</b>	Hautreinigungsmittel _____ benutzen <small>(Farbkennzeichnung von Gebinde/Spender/Tube nennen!)</small>  <b>(Hände nie mit Lösemitteln, Kaltreinigern o. ä. reinigen; nach Möglichkeit keine Reinigungsmittel mit Reibmitteln verwenden!)</b>
<b>nach Arbeitsschluss (nach dem Hände waschen!)</b>	Hautpflegemittel _____ auftragen <small>(Farbkennzeichnung von Gebinde/Spender/Tube nennen!)</small>
<b>Information/Einweisung zur Anwendung der Hautschutzmittel</b>	Unterweisung durch Frau/Herrn _____, Tel. _____ <u>Grundsätzlich:</u> Hautschutzmittel vor Beginn der gefährdenden Tätigkeit einige Minuten einziehen lassen!

## Verhalten im Gefahrfall und bei besonderen Hautveränderungen

Bei Benetzung mit dem hautschädigenden Produkt:

- durchtränkte Kleidung sofort ausziehen
- benetzte Körperpartien ausgiebig mit \_\_\_\_\_ reinigen/abspülen

Ansprechpartner: Frau/Herrn \_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_

Bei auffälligen Hautveränderungen sofort den Betriebsarzt oder einen Hautarzt aufsuchen!

Bitte ergänzen Sie diesen Hautschutzplan durch die notwendigen betrieblichen Angaben.